



民泰保險
Bright HealthCare

2022 年福利 摘要

**Bright Advantage Dual Access Plan
(HMO D-SNP) H2288-003**

紐約

Kings

New York

Queens

2022 年福利摘要

BRIGHT ADVANTAGE DUAL ACCESS PLAN (HMO D-SNP)

H2288-003

2022 年 1 月 1 日 - 2022 年 12 月 31 日

Bright HealthCare 是一個簽訂了 Medicare 合約的 Medicare Advantage 計劃。是否加入計劃取決於合約續約情況。

提供的福利資訊未列出我們承保的全部服務，亦未列出每一項限制或排除事項。如欲取得我們承保的服務的完整清單，請造訪 BrightHealthCare.com/Medicare 獲取「承保證明書」。

此計劃是一個 **Dual Eligible Special Needs Plan (D-SNP)**，適用於同時符合 Medicare 和 Medicaid 的會員。作為雙重資格受益人，您的服務首先由 Medicare 付費，然後由 Medicaid 付費。Medicaid 承保的金額取決於您的 Medicaid 資格類型。要加入 **Bright Advantage Dual Access Plan (HMO D-SNP)**，您必須符合以下 Medicaid 資格類別之一：

- **合格 Medicare 受益人 (QMB)**：Medicaid 承保您的 Medicare A 部分和 B 部分保費、自付額、共同保險和共付額。除此之外，您沒有資格享受任何 Medicaid 福利。
- **合格 Medicare 受益人+ (QMB+)**：Medicaid 承保您的 Medicare A 部分和 B 部分保費、自付額、共同保險和共付額。您也有資格享受全面的 Medicaid 福利，僅次於您的 Medicare 承保範圍。
- **雙重資格全面福利 — 僅限 Medicaid**：您有資格享受全面的 Medicaid 福利。Medicaid 可能會為 Medicare 費用分擔提供一些幫助。一般來說，在服務不受 Medicare 和 Medicaid 承保時，您的費用分擔為 \$0。可能會有這樣的情況，在服務或福利不受 Medicaid 承保時，您必需支付 Medicare 費用分擔。

2022 年福利摘要

如果您的 Medicaid 資格類別發生變更，您的費用分擔也可能增加或減少。您必需符合 Medicaid 資格並參保 Medicaid，才能加入本計劃。您還必須有權享有 Medicare A 部分，已投保 Medicare B 部分，同時住在我們的服務區內。我們的服務區包括紐約的以下縣：Kings、New York 和 Queens。

除緊急情況外，如果您利用網絡外提供者，我們可能不支付這些服務的費用。

如需瞭解 Original Medicare 的承保範圍與費用，請查閱最新的《**Medicare & You**》手冊。在 Medicare.gov 上線上查看，也可致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 獲取一份副本，此電話一周 7 天（包括某些聯邦假日），一天 24 小時提供服務。TTY 用戶應致電 1-877-486-2048。

本文檔有其他格式，如盲文、大字版和音訊。

有問題嗎？請致電 Bright HealthCare 會員服務部，電話：1-844-926-4521，TTY 711，服務時間為 4 月 1 日至 9 月 30 日期間，週一至週五 8 am - 8 pm，以及 10 月 1 日至 3 月 31 日期間，一週 7 天 8 am - 8 pm，或造訪我們的網站 BrightHealthCare.com/Medicare。

Bright HealthCare 計劃是一項簽訂了 Medicare 合約的 HMO 和 PPO 計劃。Bright HealthCare 的 New York D-SNP 計劃是一項簽訂了 Medicare 合約的 HMO 計劃，並與紐約州衛生署簽訂了州 Medicaid 合約。我們的計劃透過 Bright HealthCare 保險公司或其附屬公司發佈。Bright HealthCare 保險公司是科羅拉多州的一家人壽和健康保險公司，其發行理賠產品，包括透過 Medicare Advantage 提供的 EPO。EPO 是一項提供者專門組織計劃，在某些州獲得 HMO 授權和人壽和健康授權，包括科羅拉多州。是否加入我們計劃取決於合約續約情況。

保費和福利	您支付	您應知道的事項
每月計劃保費	\$0	<p>您必須持續支付您的 Medicare B 部分保費。</p> <p>如果您沒有接受額外補助，您的保費可能更多。</p>
自付額	無自付額	
最高自付費用責任 (不包括處方藥)	每年不超過 \$0	<p>如果您的 Medicaid 不承保 Medicare 承保之服務的費用分攤，您的費用可能更多。</p> <p>包括共付額與該年度其他醫療服務費用在內。</p>
住院病人醫院服務	每次住院 \$0	<p>如果您的 Medicaid 不承保 Medicare 承保之服務的費用分攤，您的費用可能更多。</p> <p>服務可能需要授權和轉診。</p>
門診醫院	\$0 共付額	<p>如果您的 Medicaid 不承保 Medicare 承保之服務的費用分攤，您的費用可能更多。</p> <p>服務可能需要授權和轉診。</p> <p>有關具體服務的詳細資訊，請參閱承保證明書 (EOC)。</p>
流動手術中心	\$0 共付額	<p>如果您的 Medicaid 不承保 Medicare 承保之服務的費用分攤，您的費用可能更多。</p> <p>服務可能需要授權和轉診。</p>
醫生看診 <ul style="list-style-type: none"> • 主治醫生 • 專科醫生 	\$0 共付額 \$0 共付額	<p>如果您的 Medicaid 不承保 Medicare 承保之服務的費用分攤，您的費用可能更多。</p> <p>服務可能需要授權和轉診。</p>

保費和福利	您支付	您應知道的事項
預防性護理 <ul style="list-style-type: none"> • 流感疫苗、糖尿病篩檢等 • 例行年度體檢 	\$0 共付額 \$0 共付額	<p>還提供其他預防性服務。部分承保服務需要付費。</p> <p>服務可能需要授權和轉診。</p> <p>服務不需要授權和轉診。</p>
急診照護	\$0 共付額	<p>如果您的 Medicaid 不承保 Medicare 承保之服務的費用分攤，您的費用可能更多。</p> <p>如果在 72 小時內住院或再次被送入急診室，則免除共付額。</p>
全球緊急護理 <ul style="list-style-type: none"> • 緊急醫療 • 急診室 • 緊急交通服務 	\$90 共付額	<p>承保限額為 \$50,000。</p>
緊急醫療	\$0 共付額	
診斷服務/實驗室/影像檢查 <ul style="list-style-type: none"> • 診斷測試及程序 • 實驗室服務 • MRI、CAT 掃描 • X 光檢查 	\$0 共付額 \$0 共付額 \$0 共付額 \$0 共付額	<p>如果您的 Medicaid 不承保 Medicare 承保之服務的費用分攤，您的費用可能更多。</p> <p>服務可能需要授權和轉診。</p>
聽力服務 <ul style="list-style-type: none"> • 常規聽力檢查 • 助聽器驗配和評估 • 助聽器 	\$0 共付額 \$0 共付額 每副進階型號的助聽器 \$149	<p>每年例行一次聽力檢查。</p> <p>每年一次助聽器驗配。</p> <p>您每 3 年可得到 2 副助聽器。</p>

保費和福利	您支付	您應知道的事項
<p>牙科服務</p> <ul style="list-style-type: none"> • 預防性牙科服務 (如口腔檢查、X 光檢查、清潔) <p>綜合牙科</p> <ul style="list-style-type: none"> • 診斷服務 • 恢復服務 • 牙髓學 • 牙周治療 • 拔牙 • 種植服務、假牙修復術、其他口腔/顎面手術、其他服務 <ul style="list-style-type: none"> • 非常規服務 	<p>\$0 共付額</p> <p>\$0 共付額</p> <p>\$0 共付額</p> <p>\$0 共付額</p> <p>\$0 共付額</p> <p>\$0 - \$350 共付額</p> <p>\$0 共付額</p>	<p>限制可能適用。有關詳細資訊，請參閱 EOC。</p> <p>假牙修復術、其他口腔/顎面手術、其他服務從種植體手術種植，骨內種植體) 的 \$0 到種植體支撐的牙冠的 \$350 不等。</p>
<p>眼科服務</p> <ul style="list-style-type: none"> • 常規眼科檢查 • 視網膜成像 • 眼鏡 (鏡框) • 眼鏡鏡片 • 隱形眼鏡 • 升級 	<p>\$0 共付額</p> <p>\$0 共付額</p> <p>\$0 共付額</p> <p>\$0 共付額</p> <p>\$0 共付額</p>	<p>每年檢查一次。</p> <p>每年檢查一次。</p> <p>鏡框 \$175 補貼。</p> <p>對於標準鏡片 (包括標準漸進式鏡片)。</p> <p>每年 \$175 的隱形眼鏡津貼。</p> <p>\$70 的聚碳酸酯鏡片升級津貼</p> <p>\$89.50 的高級漸進式升級津貼。</p>

保費和福利	您支付	您應知道的事項
精神保健服務 <ul style="list-style-type: none"> • 門診個人治療 • 門診團體治療 	\$0 共付額 \$0 共付額	服務可能需要授權和轉診。 如果您的 Medicaid 不承保 Medicare 承保之服務的費用分攤，您的費用可能更多。
專業護理機構 (SNF)	每次住院 \$0	服務可能需要獲得授權。 根據 2021 年分攤費用。 這些金額在 2022 年可能會有所變化。 如果您的 Medicaid 不承保 Medicare 承保之服務的費用分攤，您的費用可能更多。
物理療法	\$0 共付額	服務可能需要獲得授權。 如果您的 Medicaid 不承保 Medicare 承保之服務的費用分攤，您的費用可能更多。
救護車 (地面)	每次乘坐救護車 \$0 共付額	服務可能需要獲得授權。
交通服務	前往批准地點的不限次數單程行程 \$0 共付額	服務可能需要授權和轉診。
Medicare B 部分藥物 <ul style="list-style-type: none"> • 化療藥物 • B 部分的其他藥物 	\$0 共付額 \$0 共付額	如果您的 Medicaid 不承保 Medicare 承保之服務的費用分攤，您的費用可能更多。 服務可能需要獲得授權。

門診處方藥

D 部分自付額	無自付額	
	零售處方藥 30 天藥量	郵購 100 天藥量
<p>初始承保 在今年到目前為止的藥物費用達到 \$4,430 之前，您都處於初始承保階段。</p> <p>第一層級 — 首選非專利藥</p> <p>第二層級 (非專利藥) 至第五層級 (特級藥層級)</p> <p>第六層級 — 精選保健藥</p>	<p>\$0 共付額 非專利藥 \$0 或 \$1.35。品牌藥 \$0 或 \$4。(取決於您獲得的額外補助的級別。)</p> <p>\$0 共付額</p>	<p>\$0 共付額 非專利藥 \$0 或 \$1.35。品牌藥 \$0 或 \$4。(取決於您獲得的額外補助的級別。)</p> <p>\$0 共付額</p>
<p>承保缺口 您會維持在這個階段，直到您今年到目前為止的「自付費用」(您的付費)總計達到 \$7,050。</p> <p>第一層級 — 首選非專利藥</p> <p>第二層級 (非專利藥) 至第五層級 (特級藥層級)</p> <p>第六層級 — 精選保健藥</p>	<p>\$0 共付額 非專利藥 \$0 或 \$1.35。 品牌藥 \$0 或 \$4。 (取決於您獲得的額外補助的級別。)</p> <p>\$0 共付額</p>	
<p>重大傷病承保</p>	<p>這個階段期間，本計劃將支付日曆年剩餘時間(到 2022 年 12 月 31 日)的大部分藥物費用。</p> <p>根據您獲得的額外補助的級別，所有承保藥物為 \$0 共付額，或非專利藥或首選多來源藥物為 \$3.95 共付額或 5% (以較高者為準)，以及所有其他藥物為 \$9.85 共付額或 5% (以較高者為準)。</p>	

取決於您選擇的藥房及您進入 D 部分福利新階段的時間，費用分攤可能會有所不同。

健康福利	您支付/接收	您應知道的事項
非處方 (OTC) 物品	每年最高 \$1,980	每月 \$165 信用額度。
健康飲食津貼	健康食品每年最高 \$360	您每月獲得 \$30 的補貼，以在批准的雜貨店購買健康的天然食物。
膳食和營養諮詢	在一年 12 個月裡，每月可享用 14 餐 (共 168 餐)	膳食計劃包括：糖尿病、充血性心臟衰竭 (CHF)、心血管疾病、失智症、慢性和致殘性心理健康疾病、腎病和高血壓。 還包括與註冊營養師進行營養諮詢，以制定健康的飲食計劃。
針灸 <ul style="list-style-type: none"> • Medicare 承保的針灸 • 例行針灸 	\$0 共付額 \$0 共付額	服務可能需要授權和轉診。 每年最多可獲得 30 次的就診和例行脊椎按摩服務
脊椎按摩療法服務 <ul style="list-style-type: none"> • Medicare 承保的脊椎護理 • 例行脊椎護理 	\$0 共付額 \$0 共付額	服務可能需要授權和轉診。 每年最多可獲得 30 次的就診和例行針灸服務。
血壓袖帶	\$0 共付額	血壓袖帶透過我們的護理管理計劃提供給符合條件的會員。
體重秤	\$0 共付額	體重秤透過我們的護理管理計劃提供給符合條件的會員。

健康福利	您支付/接收	您應知道的事項
健身房會員	\$0 共付額	您可免費獲得 Silver&Fit 健身房會員資格，可使用健身設施，或專為無法使用健身設施鍛鍊或喜歡在家鍛鍊的會員提供的 Silver&Fit 家庭健身包。
全年無休醫生諮詢熱線	\$0 共付額	醫生一週 7 天，每天 24 小時免費透過網路、手機應用程式或電話 1-800-997-6196 提供服務。如果醫療上有必要，醫生可診斷並開藥。
個人緊急救援系統 (PERS)	\$0 共付額	帶有 GPS 和跌倒檢測及全天候監測功能的行動 PERS 設備。

Medicaid 承保福利之摘要

透過紐約州衛生署提供的服務

除了福利摘要中描述的 Medicare 服務之外，根據您的 Medicaid 承保水平，您可能還有資格獲得以下 Medicaid 福利。有關醫療 Medicare 補助服務的資格規則和其他信息，請訪問網站：https://www.health.ny.gov/health_care/medicaid/

住院醫院護理	門診醫院服務
住院心理健康照護	門診藥物濫用服務
專業護理機構 (SNF)	腎透析
急診照護	救護車服務
緊急需求服務	常規交通
家庭醫療保健	糖尿病用品與服務
安寧療護	耐用醫療設備 (DME)
醫生診室看診	義肢裝置
預防性護理	免疫接種
足部護理	牙科服務
言語治療	眼科服務
物理療法/職業療法	聽力服務
家庭醫療保健	處方藥福利
診斷測試、實驗室和放射服務以及 X 光	

以上類別受 Medicaid 合約中列出的保險範圍和限制政策的約束。

有問題嗎？您為承保的服務支付的費用取決於您的 Medicaid 資格級別。如果您對您的 Medicaid 資格有疑問，請致電：1-800-541-2831